

湖南省卫生和计划生育委员会文件

湘卫发〔2018〕1号

湖南省卫生计生委关于印发 湖南省“十三五”结核病防治规划的通知

各市州人民政府，省直有关单位：

经报省人民政府同意，现将《湖南省“十三五”结核病防治规划》印发给你们，请按照执行。



（信息公开形式：主动公开）

湖南省“十三五”结核病防治规划

为进一步减少结核病危害,加快推进健康湖南建设,根据《中华人民共和国传染病防治法》和《国务院办公厅关于印发“十三五”全国结核病防治规划的通知》(国办发〔2017〕16号),结合深化医改要求,制定本规划。

一、防治现状

“十二五”期间,省委、省政府高度重视结核病防治工作,各有关部门积极履行职责,落实各项防控措施,结核病防治工作稳步推进。全省结核病疫情呈逐年下降的趋势,肺结核报告发病率和死亡率分别从“十一五”末的 88.59/10 万、0.25/10 万下降至 83.00/10 万和 0.12/10 万。五年期间,全省共发现并治疗管理活动性肺结核患者 27 万余例,其中传染性肺结核患者 12 万余例,治愈率保持在 85%以上,“十二五”规划的各项目标任务基本实现。

同时,我省结核病防治工作还面临很多问题与挑战:一是结核病发病人数仍然较多。我省是全国结核病高发区,每年登记、报告和治疗活动性肺结核患者约 5.5 万例,报告发病人数和死亡人数居全省甲乙类传染病第 2 位。二是农村地区结核病患者经济负担较重。我省患者约 80%来自农村,因病致贫、因病返贫现象仍然存在。三是防治难点有待突破。目前尚无有效的疫苗和新的治疗药物,新型快速诊断技术尚未普及。耐药肺结核、结核菌/

艾滋病病毒双重感染、流动人口结核病等的防控措施和手段有限。四是防控影响因素复杂。社会关注度低，公众防治知识欠缺，社会歧视现象还不同程度存在；结核病患者发现难，治疗时间长、费用高，增加了防治工作的难度。“十三五”时期是我国结核病防治的关键时期，需要各级各有关部门采取有效可行措施，坚决防控疫情，保障人民群众身体健康。

二、总体要求

（一）指导思想。全面贯彻党的十九大精神，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持正确的卫生与健康工作方针，以深化医药卫生体制改革为动力，强化结核病患者发现报告、诊断治疗和随访服务等全环节管理，全面推进结核病防治工作，提升全民健康素质，为推进富饶美丽幸福新湖南建设，全面建成小康社会奠定坚实基础。

（二）工作原则。坚持以人民健康为中心，坚持预防为主、防治结合、依法防治、科学防治，坚持政府组织领导、部门各负其责、全社会协同，坚持突出重点、因地制宜、分类指导，稳步推进结核病防控策略。

（三）规划目标。到 2020 年，政府领导、部门合作、全社会协同、大众参与的结核病防治机制进一步完善。疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构分工明确、协调配合的服务体系进一步健全，结核病防治服务能力不断提高，实现及早发现并全程规范治疗，人民群众享有公平可及、系统连续

的预防、治疗、康复等防治服务。医疗保障政策逐步完善，患者疾病负担进一步减轻。肺结核发病和死亡人数进一步减少，全省肺结核发病率下降到 58/10 万以下。

1.报告肺结核患者和疑似肺结核患者的总体到位率达到 95%以上。病原学检查阳性肺结核患者的密切接触者筛查率达到 95%。肺结核患者病原学阳性率达到 50%以上。耐多药肺结核高危人群耐药筛查率达到 95%以上。

2.肺结核患者成功治疗率达到 90%以上。基层医疗卫生机构肺结核患者规范管理率达到 90%以上。

3.学生体检结核病筛查比例明显提高。艾滋病病毒感染者的结核病检查率达到 90%以上。公众结核病防治核心知识知晓率达到 85%以上。

4.所有市州级定点医疗机构具备开展药敏试验、菌种鉴定和结核病分子生物学诊断的能力。所有县级定点医疗机构具备痰涂片和痰培养检测能力。80%的县市区具备开展结核病分子生物学诊断的能力。

5.在延续“十二五”期间结核病医疗保障政策的基础上，实现基本医疗保险、大病保险、医疗救助等制度与公共卫生项目的有效衔接。提高患者门诊和住院医疗费用保障水平，减少患者因经济原因终止治疗，减轻患者负担，避免因病致贫、因病返贫。

三、防治措施

（一）完善防治服务体系。

1.健全服务网络。明确省、市、县三级结核病定点医疗机构，并予以公布。各县市区要根据当地疫情、地理、交通、人口等因素确定1-2家定点医疗机构，改善诊疗条件，方便患者就医，基本实现普通肺结核患者诊治不出县。各市州至少确定1家定点医疗机构负责诊治耐多药和疑难重症肺结核患者。建立湖南省医疗机构结核病防治技术联合体，在市州级定点医疗机构设立结核病诊疗基地，县级定点医疗机构建立结核病防治工作平台。

2.加强队伍建设。各级疾病预防控制机构、定点医疗机构、基层医疗卫生机构、监管场所、口岸检验检疫机构和国际旅行卫生保健机构要明确结核病防治工作职责和人员。开展省、市、县三级防治人员同质化培训，提高结核病诊疗和防治管理工作人员的服务能力。各级要落实传染病防治人员卫生防疫津贴政策，对工作期间患结核病的防治人员按规定给予治疗和相应的工伤或抚恤待遇。建立健全结核病防治工作考核激励机制，调动防治人员的积极性，稳定防治队伍。做好疾病预防控制机构、定点医疗机构、基层医疗卫生机构、监管场所、口岸检验检疫机构和国际旅行卫生保健机构结核病防治人员和相关实验室检测人员的防护工作，降低防治人员结核病感染率。

3.构建“三位一体”服务模式。健全疾病预防控制机构、结核病定点医疗机构、基层医疗卫生机构“三位一体”分工明确、协调配合的服务体系，完善结核病分级诊疗和综合防治服务模

式。进一步强化结核病报告和登记管理制度。各级各类医疗卫生机构发现肺结核患者和疑似患者要按照传染病报告要求进行网络直报，并将其转诊至当地定点医疗机构。定点医疗机构负责对肺结核患者进行诊断、治疗、登记、定期复诊检查和健康教育等。县级定点医疗机构要具备结核病痰涂片检测、痰培养检测能力，人口 30 万及以上的县市区要具备结核病分子生物学诊断能力；市州级定点医疗机构还要具备药敏试验、菌种鉴定能力。基层医疗卫生机构负责转诊、追踪肺结核患者或疑似患者及有可疑症状的密切接触者，并根据定点医疗机构制定的治疗方案，对患者居家治疗期间进行督导管理，对患者及其家属进行健康教育等。疾病预防控制机构负责结核病疫情监测与处置，组织开展肺结核患者密切接触者流行病学调查和筛查，开展信息收集与分析，组织落实转诊追踪和患者治疗期间的规范管理，组织开展结核病高发和重点行业人群的防治工作，开展结核病防治宣传教育、技术指导及实验室质量控制等工作。

（二）多途径发现患者。

1.加大就诊人群中患者发现力度。各级各类医疗卫生机构应当在诊疗和健康体检工作中，加强对有咳嗽、咳痰两周以上或痰中带血等肺结核可疑症状者的排查，发现肺结核疑似患者应转诊到当地定点医疗机构进行规范诊治，并及时报告。

2.开展重点人群主动筛查。疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要相互配合，做好对病原学检查阳性

肺结核患者的密切接触者、艾滋病病毒感染者和病人、65 岁以上老年人、糖尿病患者等结核病重点人群的主动筛查工作。加强出入境人员结核病主动筛查工作，做好相应的医疗和防控措施。将结核病筛查纳入学校入学、监管场所（监狱、看守所、拘留所、收容教育所、强制隔离戒毒所、强制医疗所等场所）入监（所）和流动人口等人群的健康体检项目，早期发现传染源。疫情高发的县、乡、村要开展肺结核普查。

3.及时发现耐多药肺结核患者。县级定点医疗机构负责对所有肺结核患者进行痰涂片和痰培养检测，对病原学检查阳性肺结核患者和耐多药肺结核高危人群进行耐药筛查，并将耐多药肺结核疑似患者转至市州级定点医疗机构进行耐药检测和诊断。积极推广耐多药快速检测技术，缩短诊断时间。开展耐药监测工作，掌握结核病流行传播规律和菌株变异情况，优化防治政策。

（三）规范诊疗行为。

1.实施结核病诊疗规范。各级定点医疗机构要根据肺结核门诊诊疗规范、临床路径和结核病防治工作规范等有关技术指南要求，对肺结核患者进行诊疗，推广使用固定剂量复合制剂。注重发挥中医药在结核病治疗、康复中的作用。定点医疗机构要为基层医疗卫生机构和非定点医疗机构转诊患者建立绿色通道，及时安排就诊。病情稳定的患者要转回基层，由基层医疗卫生机构提供健康管理服务，确保患者接受全程规范治

疗。规范医务人员诊疗行为，落实定点医疗机构处方点评、抗结核药品使用、辅助用药等跟踪监控制度。

2.探索实施传染性肺结核患者住院治疗。有条件的地区要开展传染性肺结核患者住院治疗试点，逐步实现传染期内患者住院治疗。落实结核病感染控制措施，防止医院内交叉感染。

3.规范耐多药肺结核患者诊疗和管理。定点医疗机构要规范耐多药患者住院治疗，患者出院后纳入门诊登记管理。各市州可因地制宜设立耐多药患者住院治疗点，对病情平稳但仍具有传染性的患者进行规范的住院治疗。疾病预防控制机构要加强对耐多药患者登记管理、诊疗随访和全疗程督导服药等工作的监管和指导。

4.完善儿童结核病防治措施。提高卡介苗接种覆盖率和接种质量。指定省胸科医院为全省儿童结核病定点医疗机构，负责对儿科医生开展结核病防治技术培训，规范儿童结核病诊断和治疗服务。

5.加强结核病医疗质量控制。各级要完善结核病医疗质量管理工作机制，根据本地实际制定结核病医疗质量管理相关制度、规范和具体实施方案，将结核病诊疗纳入医疗质量控制工作体系。指定省胸科医院为省级定点医疗机构，负责组织有关专家对全省结核病诊疗质量进行评估，并将评估结果作为对医院评价的重要依据。

（四）做好患者健康管理服务。

要按照国家基本公共卫生服务项目要求做好肺结核患者健康管理服务，并将服务质量纳入对基层医疗卫生机构的考核内容。疾病预防控制机构、定点医疗机构和基层医疗卫生机构要做到患者转诊追踪、治疗管理等工作全程无缝衔接。疾病预防控制机构和定点医疗机构要加强对基层医疗卫生机构的培训、技术指导和督导。推行结核病患者家庭医生签约服务制度。创新方法和手段，充分利用移动互联网等新技术为患者开展随访服务，提高患者治疗依从性。

（五）做好医疗保险和关怀救助工作。

要将临床必需、安全有效、价格合理、使用方便的抗结核药品按规定纳入基本医保支付范围。各级要因地制宜将肺结核（包括耐多药肺结核）纳入基本医疗保险门诊特殊病种支付范围。推进医疗保险支付方式改革，发挥医疗保险对医疗行为和费用的引导制约作用。按照健康扶贫工作要求，对贫困结核病患者及时给予相应治疗和救助，患者治疗费用按规定经基本医疗保险、大病保险支付后，发挥医疗救助和其他补助的制度合力，最大限度降低自付比例，避免患者家庭发生灾难性支出而因病致贫返贫。充分发挥社会组织特别是慈善组织等社会力量的作用，开展对贫困结核患者的关怀和生活救助。

（六）加强重点人群结核病防治。

1.加强结核菌/艾滋病病毒双重感染防控。对艾滋病病毒感染者和病人进行结核病筛查，在艾滋病流行重点县市区，为结

核病患者提供艾滋病病毒检测服务。负责结核病和艾滋病诊疗的定点医疗机构要建立健全合作机制，共同做好结核菌/艾滋病病毒双重感染者的筛查、诊治和管理工作。

2.强化学校结核病防控。加强部门合作，卫生计生部门定期向教育行政部门通报疫情信息，并配合教育行政部门，对辖区内学校防控措施的落实情况进行督导检查；教育行政部门及时反馈防控措施落实情况及疫情处置情况。全面落实新生入学体检、因病缺课登记、病因追踪、健康教育等综合防控措施，进一步加强学校结核病疫情监测和处置，对学校中的肺结核患者密切接触者开展筛查，及早发现肺结核患者，加强治疗管理，防止学校出现聚集性疫情。

3.加强流动人口结核病防控。按照属地管理原则，做好流动人口结核病患者诊断、报告、转诊追踪、信息登记和治疗、随访服务等工作。对跨区域治疗的患者，做好信息衔接。做好基本医保异地就医直接结算工作。加强流动人口聚集场所宣传教育，提高流动人口结核病防控意识和能力。

4.加强监管场所结核病防控。将监管场所肺结核患者的筛查和治疗纳入所在地防控体系统一管理，卫生计生部门指导和支持监管场所开展入监（所）体检结核病筛查和日常监测，落实肺结核患者治疗管理，对即将出监（所）的尚未治愈的肺结核患者，监管场所应当及时做好转介工作，将有关信息报送监管场所所在地和被监管人员户籍地（或居住地）疾病预防控制机构，

由地方定点医疗机构继续完成治疗。

（七）保障抗结核药品供应。

完善药品采购机制，根据药品特性和市场竞争情况，实行分类采购，确保采购药品质量安全、价格合理、供应充足。探索优化抗结核药品采购方式，保障治疗用药需求。加强抗结核药品质量抽检，重点加强固定剂量复合制剂和二线抗结核药品注射制剂质量控制，确保药品质量。规范抗结核药品临床使用，加强不良反应报告监测和管理。

（八）提高信息化管理水平。

进一步加强结核病防治工作信息化建设。依托全民健康保障信息化工程，提高结核病管理信息的及时性、完整性和准确性，规范结核病信息报告。定点医疗机构要纳入国家结核病防治信息管理系统，及时上报和掌握患者登记、诊断治疗和随访复查等情况。结合区域人口健康信息平台建设，充分利用定点医疗机构和基层医疗卫生机构现有信息系统收集数据，加强信息整合。逐步实现结核病患者筛查、转诊追踪、诊断治疗、随访复查、治疗管理等全流程信息化管理，实现疾病预防控制机构、医疗卫生机构、基本医保经办机构之间纵向、横向的信息共享。利用远程医疗和远程教育网络，开展结核病防治技术指导和培训。

四、组织实施

（一）加强组织领导。各级人民政府要进一步加强组织领

导，将结核病防治工作作为重要民生建设内容，纳入当地经济社会发展“十三五”规划和政府目标管理考核内容，结合工作实际制定本辖区结核病防治规划及实施方案，落实各项防治责任，完成规划任务。要支持驻地部队开展结核病防治工作。

(二)落实部门职责。省卫生计生委牵头协调，会同有关部门共同组织实施本规划并开展监督评估；加大贫困地区结核病防治力度，将贫困肺结核患者救治救助纳入健康扶贫重要内容；强化对结核病防治的监督执法；完善全省结核病防治服务网络和专业队伍建设；建立健全结核病防治信息管理和共享机制。宣传、新闻出版广电等部门要积极开展结核病防治工作公益宣传，大力普及结核病防治知识。省发改委负责加强结核病防治机构等专业公共卫生基础设施建设，改善结核病防治设施条件。省教育厅负责督促学校结核病防治知识宣传教育，组织落实新生入学体检等学校结核病防控措施，创建良好学校卫生环境，督导学校在疾病预防控制机构指导下做好疫情报告，严防结核病疫情在校园内蔓延。省科技厅负责加强结核病疫苗、诊断试剂、治疗药物和方案等新技术研究的科技布局，推进科研项目对结核病防治研究工作的支持；将结核病防治知识宣传纳入科普宣传工作计划。省经信委负责组织协调抗结核药品、试剂的生产供应，完善相关产业政策，支持企业加快技术改造，增强抗结核药品创新和生产能力。省公安厅、省司法厅负责会同省卫生计生委对监狱、看守所、拘留所、收容教育所、

强制隔离戒毒所、强制医疗所等场所的被监管人员开展结核病检查和治疗管理；将结核病防治知识纳入监管场所干警和医务人员岗位培训和教育内容，纳入被监管人员的入监（所）和日常教育内容。省民政厅负责对符合条件的贫困结核病患者按规定给予基本生活救助和医疗救助。省财政厅要合理安排结核病防治补助资金并加强资金监管，保障防治工作开展。省人力资源社会保障厅负责完善医保政策，推行医保支付方式改革，提高结核病患者医疗保障水平；将结核病防治知识纳入农村劳动力转移培训内容。湖南出入境检验检疫局负责加强口岸结核病防治知识宣传教育，组织各口岸检验检疫机构落实口岸结核病疫情监测和管理工作。省食品药品监督管理局负责加强对抗结核药品的质量监管，完善药品质量抽验机制。省中医药管理局负责指导各地区在结核病诊疗中运用中医药技术，组织开展中医药防治结核病研究，发挥中医药在防治耐多药肺结核等方面的优势。省扶贫办负责优化对贫困肺结核患者的建档立卡程序，加大帮扶力度，对建档立卡贫困人口中已治愈、有劳动能力的结核病患者给予扶贫开发支持，做到精准帮扶、无一遗漏。省红十字会等社会团体负责为贫困结核病患者提供人道主义救助，开展健康教育和关爱活动。

（三）加强宣传教育。创新方式方法，充分发挥“12320”公共卫生热线、微博微信、移动客户端等宣传平台作用，全方位、多维度开展宣传工作，形成广大群众积极支持、关注和参

与结核病防治的良好社会氛围。以世界防治结核病日为契机，集中开展宣传活动。深入开展百千万志愿者结核病防治知识传播行动，把结核病防治知识纳入中小学健康教育内容，将结核病防治宣传教育工作常态化、持续化。对结核病患者及其家属、密切接触者和结核菌/艾滋病病毒双重感染者、学生、流动人口、老年人、糖尿病患者等重点人群，有针对性地开展宣传教育，增强宣传教育实效。

(四)加强科研与国际合作。开展多层次多形式的学术交流和医学教育，培养结核病防治人才，提升防治人员工作能力和研究水平。支持结核病防治研究，在结核病新型诊断试剂、疫苗和药物研发，中医药防治方案以及耐多药肺结核优化治疗方案等方面给予重点支持。加强结核病防治工作国际交流与合作，及时总结推广科研成果和国际合作经验，为全省结核病防治工作提供技术支持。

五、监督与评估

各级人民政府要定期组织对本地区结核病防治工作的监督检查，发现问题及时解决，并通报检查结果和工作改进情况，引入第三方机构参与考核评价，探索将考核结果作为财政投入、医保支付、职称评聘等重要依据。省卫生计生委要会同有关部门不定期开展对各地区执行本规划情况的监督检查，于2020年组织开展规划执行情况总结评估，将结果报省人民政府。

